



Por la Dra.
**ARACELI NOEMÍ
 FORMENTO DE SIVAK**
 Odontóloga
 Argentina



III MORDIDA INVERTIDA UNILATERAL FALSA.

¿SE PUEDE CORREGIR UNA DESVIACIÓN FACIAL CON VAZ DE LIMA O RDFM?

RESUMEN: CASO CLÍNICO CON EVOLUCIÓN ANTERIOR A LOS DOS MESES, REALMENTE SORPRENDENTE. **PALABRAS CLAVE:** COMBINACIÓN DE TÉCNICAS DE ORTOPEDIA Y ORTODONCIA: TÉCNICA DE VAZ DE LIMA O REHABILITACIÓN DINÁMICA Y FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (RDFM). **DIAGNÓSTICO:** MESIOGRESIÓN DE SECTOR I, II, III Y IV, MORDIDA UNILATERAL FALSA, DESVÍO MANDIBULAR Y ASIMETRÍA FACIAL.

Se exhibe en este caso clínico una PATOLOGÍA de MORDIDA INVERTIDA UNILATERAL FALSA (VER FOTOS ABAJO) con una evolución menor a 2 (dos) meses. El PACIENTE es estudiante de ingeniería electrónica, tiene 23 años y un futuro brillante. A pesar de que falta mucho en el tratamiento, ya se siente integrado a la sociedad. Después de haber pasado por muchas TÉCNICAS y por muchos TRATAMIENTOS, que obviamente no dieron resultado, probó con nuestra TÉCNICA. Una vez colocado el MEDIO TERAPÉUTICO, el resultado es casi inmediato. Haremos su seguimiento mostrando la EVOLUCIÓN y la PERSONALIZACIÓN en los diseños de los MEDIOS TERAPÉUTICOS. El CASO CLÍNICO comenzó el 03 de marzo de

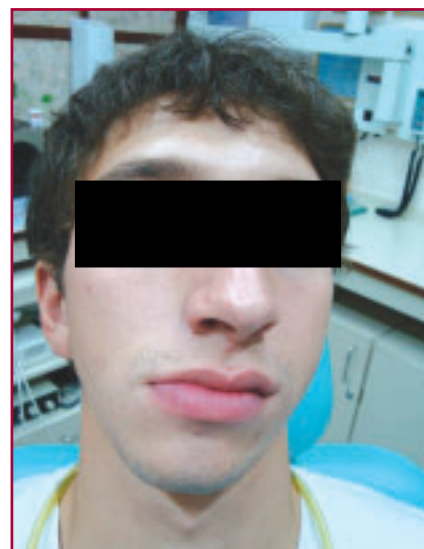
2010 y los CONTROLES se tomaron el día 24 de abril 2010, antes de cumplirse los 2 (dos) meses. Se observa su EVOLUCIÓN.

III ACERCA DE LA AUTORA.

La Dra. ARACELI NOEMI FORMENTO DE SIVAK nació en la ciudad de VILLA BALLESTER, provincia de BUENOS AIRES, ARGENTINA. Inició sus estudios en la FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (FOUBA), y obtuvo el título de Odontóloga en 1974. Alcanzó el título de ESPECIALISTA en la ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (AAOFM), ejerciendo la docencia hasta el año 2004.

Incursionó en la ORTODONCIA convencional y no compartiendo determinados criterios, continuó sus estudios en BRASIL, obteniendo distintos títulos dentro de la REHABILITACIÓN DINÁMICA Y FUNCIONAL DE LOS MAXILARES (RDFM) o TÉCNICA DE VAZ DE LIMA. Obtuvo el TÍTULO DE EXCELENCIA en la Técnica en FORTALEZA en 2001, y el TÍTULO DE EXCELENCIA CIENTÍFICA, en SALVADOR DE BAHÍA en 2005, ambos en BRASIL. Actualmente es miembro activo del GRUPO DE ESTUDIOS MAURICIO (GEM), grupo de investigación y divulgación, que cuenta con el apoyo de la SOCIEDAD MAURICIO VAZ DE LIMA (SOMA), que supervisa la divulgación de la técnica en BRASIL. Durante su trayectoria dio cursos sobre la divulgación **DATOS AUTORA CONTINÚAN EN PÁG. 35. →**

LUCAS 03-03-2010





LUCAS 03-03-2010



En el LATERAL DERECHO lo que provocó la DESVIACIÓN MANDIBULAR fue que las PIEZAS DENTARIAS del SECTOR I LINGUALICEN totalmente las PIEZAS DENTARIAS del SECTOR IV.

Además de haber MESIOGRESIÓN de los 2 SECTORES con INVERSIÓN en casi todo el SECTOR ANTERIOR.



Desde este ángulo se puede observar más claramente la MESIOGRESIÓN del SECTOR II y SECTOR III.

Además existe PALATOVERSIÓN de 2.2; VESTIBULOVERSIÓN de 2.3, RETROINCLINACIÓN en el MAXILAR SUPERIOR y LINGUOVERSIÓN en el MAXILAR INFERIOR. En ambos casos, desde PREMOLARES hacia atrás.

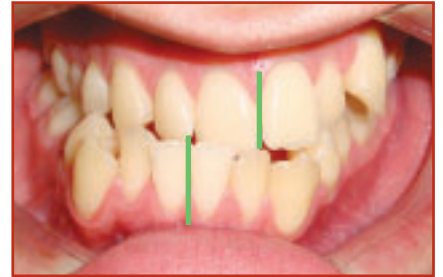


Observamos el MAXILAR SUPERIOR, y diferenciamos el diagnóstico en la MORDIDA INVERTIDA entre una MORDIDA INVERTIDA VERDADERA o FALSA. Si hubiese sido VERDADERA, una HEMIMAXILA estaría menos desarrollada que la otra, pero como es FALSA, éstas son iguales ante las mediciones. Aunque parecerían no serlo, debido a la PALATOVERSIÓN y MESIOGRESIÓN del SECTOR II.



Aquí se observa más claramente la LINGUOVERSIÓN del SECTOR IV, la VESTIBULIZACIÓN de 4.3, provocada también por la MESIOGRESIÓN del SECTOR.

También hay MESIOGRESIÓN del SECTOR III y distintas DISTOPIAS DENTARIAS.



Vista frontal de la BOCA en OCLUSIÓN a la fecha mencionada. La DESVIACIÓN MANDIBULAR en este sector, además de la INVERSIÓN, se observa claramente la NO COINCIDENCIA en las LÍNEAS MEDIAS DENTARIAS, pero por la DESVIACIÓN MANDIBULAR y NO POR CORRIMIENTO DE PIEZAS. Además se observa claramente, PALATOVERSIÓN del 2.2 y VESTIBULIZACIÓN del 2.3, 3.3, 4.3 especialmente. Se puede visualizar la MESIOGRESIÓN del SECTOR II y del SECTOR III muy exagerada. Las MESIOGRESIONES están mucho más pronunciadas en el SECTOR INFERIOR.

MEDIOS TERAPÉUTICOS. MAXILAR SUPERIOR, distalizador de la TÉCNICA RDFM o VAZ DE LIMA, para SECTOR II y un RESORTE para ayudar al movimiento de DISTALIZACIÓN del 2.3 y en el momento de haber logrado el espacio, con este mismo PALATINIZAREMOS.

En el MAXILAR INFERIOR se coloca un EXPANSOR con ARCO DE HAWLEY.

El SECTOR III totalmente encapsulado.

El SECTOR IV totalmente desencapsulado.

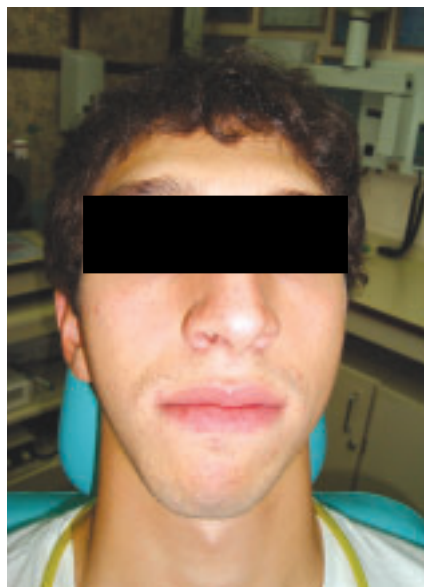
El objetivo no es expandir sino con trabajos especiales y semanales lograr la VERTICALIZACIÓN del SECTOR IV.



MEDIOS TERAPÉUTICOS colocados en BOCA. Con desgaste en plano inclinado en las SUPERFICIES OCLUSALES del lado izquierdo para tratar de centrar el DESVÍO MANDIBULAR.



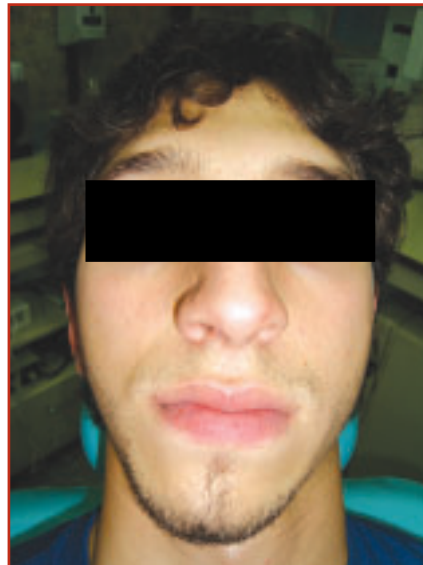
Para perfeccionar más la LÍNEA MEDIA y CENTRAR aun mas el DESVÍO MANDIBULAR, además de lograr la posición más RETRUSIVA posible del MAXILAR INFERIOR, se colocan GOMAS para CLASE III. Del lado derecho 1 (una) sola, del lado izquierdo 2 (dos) de 4,5 onzas (180 grs. cada una). El PACIENTE realiza ejercicios de lateralidad hacia el lado contrario del desvío todos los días. No presenta DOLORS MANDIBULARES ni otro tipo de alteración en la ATM.



FACIES del PACIENTE con el DISEÑO, el desgaste mencionado y las GOMAS para CLASE III. Disminuye ostensiblemente su desvío. Desde aquí se comienza a trabajar para cumplir con los objetivos en el diseño de los MEDIOS TERAPÉUTICOS. (03-03-2010)



LUCAS 24-04-2010



CONTROL fotográfico realizado antes de los 2 (dos) meses. Se observa cómo el paciente puede centrar sin el MEDIO TERAPÉUTICO colocado. En pleno trabajo para lograr los objetivos mencionados con anterioridad. Continúa con los mismos MEDIOS TERAPÉUTICOS.

Con estos diseños se logró desprogramar el PATRÓN MUSCULAR equivocado y si bien no están logrados los OBJETIVOS DENTARIOS, el PACIENTE puede manejar sus MÚSCULOS correctamente.



En el SECTOR DERECHO observamos el levante de altura por el inicio de la VERTICALIZACIÓN de las PIEZAS del SECTOR IV. Por el mismo también hay una REACOMODACIÓN del 4.3 .

El DESVÍO MANDIBULAR disminuyó, hay una ligera VESTIBULIZACIÓN del 2.2 y una ligera REACOMODACIÓN del 2.3 . El mejoramiento en el 3.3 es evidente y el entrecruzamiento es mucho menos pronunciado por la acción de las GOMAS. Además no hubo AVANCE MANDIBULAR, se mantuvo o disminuyó.

Aquí se puede apreciar aún más que el AVANCE MANDIBULAR disminuyó. El 2.2 está más VESTIBULIZADO y 2.3 levemente reubicado. Recién el día anterior fue realizada la EXTRACCIÓN del 3.8, razón por la cual, el avance fue más lento. También esta más VERTICALIZADO el 3.3.



Observamos aquí las posiciones del 2.2 y 2.3



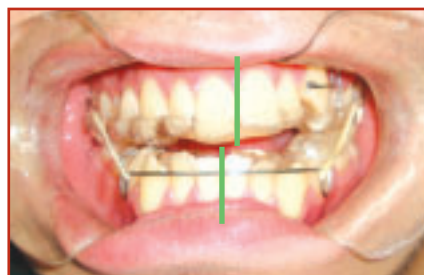
Las modificaciones las estamos ejerciendo en forma semanal en el SECTOR IV para comenzar la VERTICALIZACIÓN del mismo.



Los MEDIOS TERAPÉUTICOS son los mismos, modificando algunas cosas en el manejo. Y agregamos una GOMA en el SECTOR IZQUIERDO. Ya que el PACIENTE no posee PROBLEMAS DE ARTICULACIÓN, pues no había llegado aún a los problemas de ATM.



MEDIOS TERAPÉUTICOS colocados. Observar la disminución progresiva del DESVÍO MANDIBULAR, antes de los 2 (dos) meses de tratamiento.



La línea media cambió ostensiblemente. Del lado derecho usa 1 GOMA y del lado izquierdo usa 3 gomas. Siempre de 4,5 onzas (180 grs).

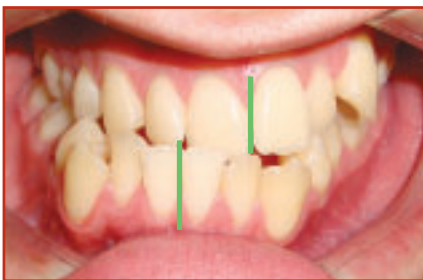


El PACIENTE ya llega a LÍNEA MEDIA con el MEDIO TERAPÉUTICO colocado y los ejercicios hacia el lado opuesto.



LUCAS 03-03-2010

LUCAS 24-04-2010



En la vista frontal del día 24-04 se le hace hacer el ejercicio al PACIENTE para ver que no sólo llega a la LÍNEA MEDIA, sino que la puede sobrepasar hacia el otro lado.

←← VIENE DE LA PÁG. 28.

gación de la misma y fue invitada como conferencista en distintas instituciones, congresos, jornadas y seminarios para su difusión, dentro y fuera del país.



Es fundadora y representante del grupo GEM en ARGENTINA, abocada a la investigación y búsqueda de nuevos elementos que continúen los principios del Dr. MAURICIO VAZ DE LIMA.

Creadora del ARCO NS y autora de *ORTOPEDIA Y ORTODONCIA (LA OTRA PERSPECTIVA...)*, donde demuestra cómo lograr la corrección de casos aplicando RDFM y concluyéndolos con la técnica mencionada, con ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES o con ORTODONCIA FIJA, según lo indique el *BOM SENSO*. ■■■■

Para contactarse con la Dra. ARACELI NOEMÍ FORMENTO DE SIVAK o para más información: www.gemargentina.com.ar

LAS FOTOS DE ESTE CASO CLÍNICO UNA VEZ CONCLUIDO EL TRATAMIENTO SERÁN PUBLICADAS EN LAS PRÓXIMAS EDICIONES.